

EFEKTIVITAS PSIKOEDUKASI DAN FAMILY CENTERED MATERNITY CARE PADA IBU POSTPARTUM

THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOEDUCATION AND FAMILY CENTERED MATERNITY CARE IN MATERNAL POSTPARTUM

Adenia Dwi Ristanti¹, Elly Dwi Masita²

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
(email korespondensi: adeniadr@unusa.ac.id)

Info Artikel: Diterima: 09 September 2020 Revisi: 10 Oktober 2020 Disetujui: 15 Desember 2020

ABSTRAK

Latar Belakang: Periode masa nifas yang dialami ibu postpartum masih memiliki beberapa kendala salah satunya persepsi yang belum sinergis dengan anjuran kesehatan. Paradigma pemulihan ibu postpartum yang baru menekankan bahwa ibu postpartum merupakan peristiwa fisiologis sehingga prinsip perawatannya hanya berorientasi pada kemandirian ibu postpartum tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan efektifitas psikoedukasi dan family centered maternity care (FCMC) pada ibu postpartum.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* rancangan *pretest-posttest control group design*. Sampel pada penelitian ini 40 ibu postpartum dengan teknik pengambilan sampel non random sampling. Uji statistik menggunakan independent T test.

Hasil: Hasil analisis dengan Independent t test diperoleh mean pada kelompok intervensi $148,479 \pm 85,642$ sedangkan pada kelompok kontrol $64,67 \pm 65,65$ dengan nilai p value 0,009.

Kesimpulan: Maka dapat diasumsikan bahwa ada peningkatan yang bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh peningkatan pemberian psikoedukasi dan Family Centered Maternity Care (FCMC) sebelum dan setelah perlakuan.

Kata kunci : Psikoedukasi, FCMC, Postpartum

ABSTRACT

Background: The postpartum period experienced by postpartum mothers still has several obstacles, one of which is the perception that is not synergistic with health recommendations. The new postpartum mother recovery paradigm emphasizes that postpartum mother is a physiological event so that the principle of care is only oriented to the independence of the postpartum mother. This study aims to prove the effectiveness of psychoeducation and family centered maternity care (FCMC) in postpartum mothers.

Methods: This study used a *quasy experiment* with a design *pretest-posttest control group design*. The sample was 40 postpartum mothers with non-random sampling technique. Statistical test using the independent T test.

Results: The results of the analysis with the Independent t test obtained a mean in the intervention group 148.479 ± 85.642 while in the control group 64.67 ± 65.65 with a p value of 0.009.

Conclusion: So it can be assumed that there is a significant increase after treatment so that there is an effect of increasing the provision of psychoeducation and Family Centered Maternity Care (FCMC) before and after treatment.

Keywords : Psychoeducation, FCMC, Postpartum

PENDAHULUAN

Masa Nifas merupakan waktu pemulihan organ reproduksi pada keadaan sebelum hamil yang berlangsung pada saat persalinan sampai 6 minggu postpartum. Periode masa nifas memiliki beberapa kendala salah satunya yaitu persepsi yang belum sinergis dengan anjuran kesehatan¹. Paradigma pemulihan menekankan ibu postpartum merupakan peristiwa normal atau fisiologis sehingga prinsip perawatannya hanya berorientasi pada individu ibu masing-masing². Masa postpartum masa cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan, sebab pelaksanaan yang kurang optimal dapat menambah AKI seperti komplikasi, hipertensi, serta perdarahan post partum.³

WHO menyatakan 500.000 AKI setiap tahun diakibatkan oleh komplikasi pada kehamilan serta melahirkan, sebagian besar AKI terjadi selama atau segera setelah melahirkan⁴. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan masalah kesehatan yang menjadi perhatian khusus adalah Angka Kematian Ibu yang tergolong tinggi. Untuk menanggulangi AKI yang tergolong masih tinggi pemerintah mencanangkan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) target ke 5 menurunkan AKI, akan tetapi program tersebut masih belum efektif. 5 penyebab angka kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/ partus macet serta abortus. Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh 3 penyebab utama terdiri dari perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, serta infeksi. Masa postpartum umumnya terjadi banyak masalah yang menyertai ibu, diantaranya proses menyusui, kemandirian ibu merawat bayi, nyeri jahitan, perawatan luka jahitan, kebersihan, istirahat dan kaki bengkak, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan ibu dalam melalui masa nifas⁵. Untuk itu yang perlu perhatian adalah mengidentifikasi masalah kesehatan ibu selama masa postpartum salah satunya yaitu masa nifas,

METODE

Jenis penelitian merupakan penelitian *Quasy Experiment* dengan desain *pretest-posttest control grup design*. Jumlah sampel sebanyak 40 responden terdiri dari ibu post partum masing-masing 20 kelompok intervensi

termasuk bayi yang menjadi tanggung jawab ibu sebagai orangtua.⁶

Cara untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku kesehatan salah satunya yaitu memberikan pendidikan kesehatan serta psikoedukasi, sehingga timbul kesadaran individu/masyarakat agar berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya⁷. Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi orang lain, individu, kelompok/masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan. Hasil yang diperoleh dari promosi/pendidikan kesehatan yaitu perilaku kesehatan/perilaku memelihara serta meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran promosi Kesehatan⁸.

Salah satu informasi kesehatan yang dibutuhkan pada masa *postpartum* adalah pemberian metode psikoedukasi serta *Family Centered Maternity Care* (FCMC). Psikoedukasi adalah usaha yang dilakukan sebagai peningkatan pemahaman kepada orang lain yang sedang mengalami gangguan psikologis. *Family Centered Maternity Care* (FCMC) merupakan perawatan berpusat pada keluarga yaitu dengan menyediakan perawatan bagi wanita serta keluarga mereka yang mengintegrasikan kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir kedalam kontinum siklus kehidupan keluarga dengan cara hidup sehat. Perawatan yang akan diberikan kepada individual mengutamakan dukungan, partisipasi, serta pilihan dari keluarga⁹.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektifitas psikoedukasi dan family centered maternity care (FCMC) pada ibu postpartum. Penelitian ini penting, sebab masih sedikit penelitian di Indonesia yang mengungkapkannya mengingat jumlah kendala. Belum adanya data yang menunjukkan efektifitas psikoedukasi dan family centered maternity care (FCMC) pada ibu postpartum.

dan kelompok kontrol. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Wilcoxon.

Pada kelompok perlakuan dilakukan *home care* sebanyak 3x sesi pada hari ke 4, 10 dan 14 selama 14 hari. Instrumen yang digunakan yaitu leaflet dan kuesioner. Kriteria

sampel adalah ibu postpartum fisiologis, dapat berkomunikasi dengan baik dan mendapat dukungan keluarga.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=40)

Karakteristik	Kelompok Intervensi (n=20)		Kelompok Kontrol (n=20)		*pvalue
	Jumlah	%	Jumlah	%	
Umur (mean±SD)	31,00±7,062		36,69±4,254		0,364
Min-Max	18-42		19-42		
< 20 tahun	5	25	4	20	
21-35 tahun	9	45	9	45	0,505
>35 tahun	6	30	7	35	
Paritas					
Primipara	8	40	9	45	0,550
Multipara	4	20	3	15	
Grandemultipara	8	40	8	40	
Pendidikan					0,682
Dasar	5	25	6	30	
Menengah	12	60	9	45	
Atas	3	15	5	25	0,540
Jenis Persalinan					
Normal	13	65	11	55	
SC	7	35	9	45	1,00
Riwayat Persalinan					
Komplikasi	9	45	5	25	
Tidak Komplikasi	11	55	15	75	0,816
Riwayat Nifas yang Lalu					
Komplikasi	13	65	9	45	
Tidak ada komplikasi	7	35	11	55	0,816
Pekerjaan					
Bekerja	8	40	9	45	
Tidak bekerja	12	60	11	55	

Dari Tabel 1 diatas menunjukkan uji homogenitas karakteristik awal pada kedua kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada variabel usia, paritas, pendidikan, jenis

persalinan, riwayat persalinan, riwayat nifas yang lalu, dan pekerjaan kedua kelompok menunjukkan nilai $p > 0,05$ yaitu variabel tersebut memiliki sebaran data yang homogen.

Tabel 2. Efektivitas Psikoedukasi Pada Ibu Postpartum

Psikoedukasi	Pre	Post	P value
	Mean±SD	Mean±SD	
Intervensi	10,29±0,480	8,92±0,738	0,000 ^b
Kontrol	10,57±0,524	9,86±0,841	0,000 ^b
Δ	-1,480±0,727	-0,81±0,859	0,004 ^a

Mann Whitney^a Wilcoxon^b Test

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rerata psikoedukasi pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan 10,29±0,480 sedangkan setelah perlakuan 8,92±0,738. Pada kelompok kontrol sebelum dilakukan perlakuan 10,57±0,524, dan setelah dilakukan perlakuan 9,86±0,841. Hasil analisis psikoedukasi sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok intervensi dengan Mann

Withney pada kelompok intervensi - 1,480±0,727 sedangkan pada kelompok kontrol -0,81±0,859 dan diperoleh nilai p value 0,004 dapat diartikan ada peningkatan pemberian psikoedukasi bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh pemberian Psikoedukasi terhadap ibu postpartum sebelum dan setelah perlakuan.

Tabel 3. Efektivitas Psikoedukasi dan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) Pada Ibu Postpartum (n=40)

Psikoedukasi dan Family Centered Maternity Care (FCMC)	Pre	Post	P value
	Mean±SD	Mean±SD	
Intervensi	332,88±84,088	194,59±68,760	0,000 ^b
Kontrol	332,15±98,166	267,57±64,37	0,000 ^b
Δ	148,479±85,642	64,67±65,65	0,009 ^a

Independen T Test^a, Wilcoxon^b, Mann Whitney^c

Berdasarkan tabel diatas didapatkan rerata pemberian Psikoedukasi dan Family Centered Maternity Care (FCMC) pada kelompok intervensi sebelum dilakukan perlakuan 332,88±84,088 sedangkan setelah perlakuan 194,59±68,760. Pada kelompok kontrol sebelum dilakukan perlakuan 332,15±98,166 dan setelah dilakukan perlakuan 267,57±64,37. Hasil analisis pemberian Psikoedukasi dan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) sebelum dan setelah perlakuan

pada kelompok intervensi dengan Independent t test diperoleh mean pada kelompok intervensi 148,479±85,642 sedangkan pada kelompok kontrol 64,67±65,65 dengan nilai p value 0,009 artinya terdapat peningkatan yang bermakna setelah perlakuan sehingga ada pengaruh peningkatan pemberian psikoedukasi dan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) sebelum dan setelah perlakuan.

PEMBAHASAN

Masa postpartum merupakan pengalaman yang akan dialami oleh perempuan yang baru saja melahirkan terutama pada wanita yang pertama kali melahirkan. Pada perkembangan kondisi ini perempuan sering mengalami peningkatan serta perubahan emosi psikologis dikarenakan oleh beberapa faktor antara lain adanya penyesuaian di lingkungan baru, harapan sosial agar berperilaku lebih baik, masalah di sekolah/pekerjaan, serta hubungan keluarga yang tidak harmonis, akan menyebabkan ibu usia muda untuk bisa beradaptasi dengan kehidupan barunya¹⁰.

Perubahan peran wanita memerlukan adaptasi yang wajib dilakukan yaitu perubahan emosi serta sosial¹¹. Adaptasi psikologis tersebut menjadi periode kerentanan pada wanita yang baru saja melahirkan, sebab periode ini membutuhkan peran professional

kesehatan serta keluarga. Tanggung jawab wanita bertambah dengan kehadiran bayi baru lahir¹². Ikatan ibu dan bayi sudah lama terbentuk sebelum kelahiran hal tersebut akan semakin mendorong wanita untuk menjadi ibu yang sesungguhnya. Oleh sebab itu pentingnya psikoedukasi dan *Family Centered Maternity Care* pada ibu postpartum supaya ibu dapat dengan mudah menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayinya tidak hanya melalui fisik seperti menyusui, merawat tali pusat, mengganti popok tetapi juga dari psikologis seperti menimang, mencium, serta menatap agar kasih sayang ibu dapat terus terjaga¹³.

Psikoedukasi merupakan suatu tindakan yang untuk memperkuat strategi coping yang diberikan kepada individu dan keluarga. Psikoedukasi dapat diberikan pada individu atau kelompok dan dapat dilaksanakan

diberbagai tempat¹⁴. Tindakan psikoedukasi memiliki media berupa catatan seperti video, booklet, poster, serta beberapa eksplorasi yang dibutuhkan. Sebagai kunci keberhasilan intervensi maka diperlukan kehadiran keluarga atau Family Centered Maternity Care (FCMC)¹⁵.

Untuk mencegah terjadinya gangguan emosional pada masa postpartum dapat menggunakan strategi koping yang efektif, psikoedukasi dan Family Centered Maternity Care (FCMC) dapat memberikan keuntungan bagi mereka dengan cara bidan membangun hubungan saling percaya¹⁶. Psikoedukasi dan Family Centered Maternity Care (FCMC) merupakan tindakan yang ditujukan untuk memperbaiki serta meningkatkan respons positif ibu dan suaminya sesuai yang diharapkan difokuskan pada mempertahankan *self concept needs*, perubahan fungsi/peran serta ketergantungan/kebutuhan interaksi¹⁷.

Pemberian psikoedukasi dan Family Centered Maternity Care (FCMC) pada penggunaan koping yang tepat dapat membantu mengurangi kecemasan serta mengurangi depresi, perasaan menjadi jauh lebih baik serta bisa membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapi, dan dapat menumbuhkan rasa percaya diri¹⁸. Penggunaan koping dipengaruhi karakteristik

dari orang tersebut yaitu: 1) usia, orang lebih tua berusaha untuk menjadi model orang yang lebih muda, semakin tinggi usia diharapkan lebih mampu menyesuaikan diri pada suatu masalah; 2) pengalaman, ibu multigravida mempunyai pengalaman mengasuh serta merawat anak, sehingga mampu mengatasi masalah yang timbul. Sedangkan ibu dengan primipara harus beradaptasi dan membutuhkan waktu pada perubahan peran menjadi ibu; 3) paritas, riwayat kehamilan sampai bersalin dan komplikasi kehamilan dan persalinan sebelumnya. Serta jumlah anak yang dilahirkan mempengaruhi koping dalam menghadapi stres; 4) tingkat pendidikan, orang berpendidikan tinggi lebih realistis serta lebih aktif memecahkan masalah dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah; 5) pekerjaan, memiliki status pekerjaan mampu melakukan analisis logis untuk mengatasi masalah, sedangkan yang tidak memiliki status pekerjaan cenderung menggunakan strategi berbentuk pelepasan emosi serta menghindari masalah; 6) dukungan suami, pada ibu bersalin yang didampingi suaminya pada saat melahirkan akan merasa mendapatkan dukungan yang lebih serta dapat menurunkan tingkat stres dalam melalui proses persalinan¹⁹.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat peningkatan yang bermakna setelah intervensi pemberian psikoedukasi dan *Family Centered Maternity Care* (FCMC) sebelum dan setelah perlakuan.

Diharapkan ibu postpartum mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan setelah

persalinan, mampu mengendalikan emosi dan terbuka dengan keluarga agar ibu merasa tenang dan mendapatkan perhatian dari keluarga, sehingga ibu dapat terbantu dalam menyelesaikan kegiatan rumah tangganya dan mengurus bayinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian

Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah mendanai penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shi X, Ying Y, Yu Z, Zhu J, Feng W, Xu D, et al. Risk factors for postpartum depression in Chinese women: A cross-sectional study at 6 weeks postpartum. *J Psychosom Res* [Internet]. 2020;110295. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399920308576>
2. Poreddi V, Thomas B, Paulose B, Jose B, Daniel BM, Somagattu SNR, et al. Knowledge and attitudes of family members towards postpartum depression. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2020; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941720305343>
3. Baskin R, Galligan R, Meyer D. Disordered eating from pregnancy to the postpartum period: The role of psychosocial and mental health factors. *Appetite* [Internet]. 2021;156:104862. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666320306127>
4. World Health Organization. *World Health Statistics 2018*. 2018th ed. Switzerland: WHO; 2018.
5. Kesehatan K, Indonesia R. *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2017*. Kementrian Kesehatan Indonesia, editor. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia; 2017.
6. Ntow KO, Krzeczowski JE, Amani B, Savoy CD, Schmidt LA, Van Lieshout RJ. Maternal and Infant Performance on the Face-to-Face Still-Face Task following Maternal Cognitive Behavioral Therapy for Postpartum Depression. *J Affect Disord* [Internet]. 2021;278:583–91. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016503272032797X>
7. Farzan SF, Howe CG, Chen Y, Gilbert-Diamond D, Korrick S, Jackson BP, et al. Prenatal and postnatal mercury exposure and blood pressure in childhood. *Environ Int* [Internet]. 2021;146:106201. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412020321565>
8. Bienertova-Vasku J. Chapter 4 - Maternal undernutrition and antenatal and postnatal growth trajectories—Epidemiology and pathophysiology. In: Vinciguerra M, Sanchez PCBT-MNM and I, editors. Academic Press; 2021. p. 87–105. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128138625000049>
9. Szajewska H. Chapter 13 - Clinical data from postnatal interventions. In: Koren O, Rautava SBT-THM in EL, editors. Academic Press; 2021. p. 287–99. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128180976000134>
10. de la Garza AL, Treviño-de Alba C, Cárdenas-Pérez RE, Camacho A, Gutierrez-Lopez M, Castro H. Chapter 6 - Fatty acid intake during perinatal periods. In: Vinciguerra M, Sanchez PCBT-MNM and I, editors. Academic Press; 2021. p. 135–54. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128138625000062>
11. Vogels-Broeke M, de Vries PR, Nieuwenhuijze M. Validating a framework of women's experience of the perinatal period; a scoping review. *Midwifery* [Internet]. 2021;92:102866. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613820302382>
12. Kahalon R, Preis H, Benyamini Y. Who benefits most from skin-to-skin mother-infant contact after birth? Survey findings on skin-to-skin and birth satisfaction by mode of birth. *Midwifery* [Internet]. 2021;92:102862. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613820302345>
13. Kuroda Y, Goto A, Koyama Y, Hosoya M, Fujimori K, Yasumura S, et al. Antenatal and postnatal association of maternal bonding and mental health in Fukushima after the Great East Japan Earthquake of 2011: The Japan Environment and Children's Study (JECS). *J Affect Disord* [Internet]. 2021;278:244–51. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720327166>
14. Church L. Quiet Time During Postpartum Hospitalization Can Improve Rest,

- Bonding, and Breastfeeding. *Nurs Womens Health* [Internet]. 2020;24(3):197–201. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751485120300611>
15. Trisnayuni R, Suriah, Masni. The effect of leaflet giving on postpartum care in pregnant women in the area of Katobengke Health Center, Baubau City in 2019. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2020;30:333–6. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120302114>
16. Szafrńska M, Begley C, Carroll M, Daly D. Factors associated with maternal readmission to hospital, attendance at emergency rooms or visits to general practitioners within three months postpartum. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. 2020;254:251–8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211520305947>
17. Huang L-H, Lee T-H, Huang J-Y, Ng S-C, Lee M-S, Lee S-H. Effect of stay in a postpartum care institution on postpartum depression in women. *Midwifery* [Internet]. 2020;82:102600. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613819302918>
18. Beecher C, Drummond L, Foley C, White M, Greene R, Ryan E, et al. Development of a survey instrument to evaluate women's experiences of their maternity care. *Women and Birth* [Internet]. 2020; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519220302857>
19. Zappas MP, Becker K, Walton-Moss B. Postpartum Anxiety. *J Nurse Pract* [Internet]. 2020; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1555415520304529>